

Gambaran Profil Lipid Pada Obesitas Perempuan

Nani Kurnaeni

¹Jurusan Analis Kesehatan Poltekkes Bandung

ABSTRAK : Obesitas dan dislipidemia merupakan dua faktor risiko aterosklerosis yang dapat menyebabkan terjadinya faktor risiko PJK. Pengukuran profil lipid pada penderita obesitas sebagai salah satu tes untuk melihat ada atau tidaknya dislipidemia seseorang. Profil lipid terdiri dari kolesterol total, trigliserida, HDL-C dan LDL-C. Rasio HDL-C dengan LDL-C berbanding terbalik dengan terjadinya aterosklerosis. Kadar HDL-C yang tinggi bermakna dapat memberikan perlindungan terhadap PJK, berbeda dengan LDL-C jika semakin tinggi kadarnya maka akan memicu terjadinya aterosklerosis pada dinding pembuluh darah sehingga dapat meningkatkan risiko PJK. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran profil lipid pada penderita obesitas. Metode penelitian yang digunakan deskriptif. Populasi seluruh penderita obesitas perempuan di RW 17 Kelurahan Cibabat Kecamatan Cimahi Utara Kota Cimahi, sampel yang digunakan sebanyak 30 orang. Analisis data dilakukan dengan cara persentase (%), uji statistik deskriptif dan korelasi. Metode pemeriksaan untuk kolesterol total CHOD-PAP, trigliserida GPO-PAP, HDL-C presipitasi PTA, dimana hasil dibaca menggunakan fotometer microlab 300 dan LDL-C menggunakan formula Friedwald. Dari 30 penderita obesitas perempuan diperoleh rerata kadar kolesterol total 229 mg/dL (164-293) mg/dL, trigliserida 158 mg/dL (56-417) mg/dL, HDL-C 49,3 mg/dL (30,7-82,7) mg/dL dan LDL-C 148 mg/dL (105-191) mg/dL. Berdasarkan rentang umur dan IMT terbanyak pada rentang umur 55-69 tahun ; 16 orang (53%) dan rentang IMT 27-29,9 ; 18 orang (60%). Gambaran profil lipid yang mengalami dislipidemia 28 orang (93%). Dari hasil uji statistik korelasi antara umur dengan kadar kolesterol total, trigliserida, HDL-C dan LDL-C diperoleh nilai signifikan (0.109), (0.125), (0.373) dan (0.142) $> \alpha$ artinya tidak ada korelasi dan antara IMT dengan kadar kolesterol total, trigliserida, HDL-C dan LDL-C diperoleh nilai signifikan (0.520), (0.397), (0.761) dan (0.819) $> \alpha$ artinya tidak ada korelasi. Pada penderita obesitas yang mengalami dislipidemia dengan peningkatan kadar kolesterol total, trigliserida dan LDL-C serta penurunan kadar HDL-C akan lebih mempercepat proses aterosklerosis dan menyebabkan terjadinya faktor risiko PJK. Bagi penderita obesitas yang disertai dislipidemia disarankan untuk melakukan pemeriksaan profil lipid rutin/berkala setelah berkonsultasi dengan dokter dan mendapatkan pengobatan.

Kata Kunci : Obesitas, Profil Lipid

ABSTRACT : Obesity and dyslipidemia are two risk factors for atherosclerosis that can lead to coronary heart disease risk factors. Measurement of lipid profiles in obese individuals as one test to see whether or not a person dyslipidemia. Lipid profile consisting of total cholesterol, triglycerides, HDL-C and LDL-C. The ratio of HDL-C with LDL-C is inversely related to the occurrence of atherosclerosis. HDL-C levels were significantly higher can provide protection against CHD, in contrast to LDL-C if the higher levels it will lead to atherosclerosis in the blood vessel walls that can increase the risk of CHD. The purpose of this study to describe the lipid profile in obese individuals. Descriptive research method used. The entire population of obese women in RW 17 Sub District Cibabat North Cimahi, samples used by 30 people. Data analysis was done by a percentage (%), descriptive statistics and correlation tests. Inspection methods for total cholesterol CHOD-PAP, GPO-PAP triglyceride, HDL-C PTA precipitation, which results read using a photometer MicroLab 300 and LDL-C using the Friedwald formula. Of 30 obese women gained a mean total cholesterol level 229 mg/dL (164-293) mg/dL, triglycerides 158 mg/dL (56-417) mg/dL, HDL-C of 49.3 mg/dL (30.7-82.7) mg/dL and LDL-C 148 mg/dL (105-191) mg/dL. Based on age and BMI ranges mostly in the age range 55-69 years ; 16 people (53%) and BMI ranges from 27 to 29.9 ; 18 people (60%). Lipid profile picture 28 people who had dyslipidemia (93%). From the results of statistical tests of correlation between age and total cholesterol, triglycerides, HDL-C and LDL-C values obtained significant (0.109), (0.125), (0.373) and (0.142) $> \alpha$ means that there is no correlation between BMI and the levels total cholesterol, triglycerides, HDL-C and LDL-C values obtained significant (0.520), (0.397), (0.761) and (0.819) $> \alpha$ means that there is no correlation. In obese individuals who have dyslipidemia with elevated levels of total cholesterol, triglycerides and LDL-C and decreased HDL-C levels will further accelerate the process of atherosclerosis and CHD risk factors cause. For obese patients with dyslipidemia who are advised to do a lipid profile routine/regular consultation with the doctor and get treatment.

Keywords : Obesity, Lipid Profile

PENDAHULUAN

Salah satu penyakit yang disebabkan gaya hidup yang terjadi saat ini pada masyarakat adalah obesitas. Obesitas adalah kelebihan berat badan sebagai akibat dari penimbunan jaringan adiposa (lipid) pada tubuh yang berlebihan. Seseorang disebut obesitas tidak hanya dilihat dari ukuran tubuhnya saja tapi bisa ditentukan dengan penilaian Indeks Massa Tubuh (IMT). IMT adalah perbandingan berat badan (dalam kg) dengan kuadrat tinggi badan (dalam meter), sehingga IMT dinyatakan dalam kg/m^2 . Menurut Depkes tahun 2003, jika seseorang memiliki nilai $\text{IMT} \geq 27$ maka orang tersebut dikategorikan dalam kondisi obesitas. IMT dibuat sebagai standar ukuran untuk obesitas.^{1,2}

Kecenderungan terjadinya obesitas pada umumnya berhubungan erat dengan ketidakseimbangan antara aktivitas tubuh dan konsumsi makanan berupa aktivitas kurang dengan asupan makanan yang berlebihan, faktor genetik, faktor lingkungan dan status sosial. Sejauh ini, dalam sejarah kedokteran belum pernah dikatakan bahwa obesitas akan memberikan dampak positif pada kesehatan tubuh. Obesitas selalu menjadi masalah bagi semua orang karena hampir setiap orang pernah berbuat kesalahan dalam mengatur pola makan, selain itu, banyak orang tidak tahu cara memadukan bahan makanan dan sering mengkonsumsi makanan yang mengandung lemak.³

Obesitas juga merupakan masalah kesehatan masyarakat, oleh karena itu di negara-negara maju penelitian yang berkaitan dengan obesitas cukup banyak dilakukan. Dari survei yang dilakukan pada tahun 1996 terhadap populasi dewasa umur 20-74 tahun di Amerika Serikat, dilaporkan bahwa obesitas lebih banyak dijumpai pada kaum wanita dibanding pria. Masyarakat Indonesia yang banyak mengalami gizi kurang atau gizi buruk juga harus berhadapan dengan masalah obesitas seperti layaknya negara-negara maju.³

Saat ini Indonesia sedang menghadapi kemungkinan meledaknya penderita obesitas terlihat dari jumlah penderita obesitas di Indonesia saat ini untuk populasi remaja dewasa sudah mencapai angka 18 persen. Angka ini bahkan lebih tinggi lagi di kelompok dewasa, yaitu bisa mencapai 25 persen dari total populasi seluruh Indonesia. Dari perkiraan 210 juta penduduk Indonesia tahun 2000, jumlah penduduk yang obesitas diperkirakan mencapai lebih dari 9.8 juta (4.7%). Berdasarkan data tersebut, dapat disimpulkan

bahwa obesitas di Indonesia telah menjadi masalah besar yang memerlukan penanganan secara serius.⁴

Pada obesitas umumnya disebabkan adanya asupan makanan yang berlemak ke dalam tubuh secara berlebih. Hal ini dapat menyebabkan terjadinya peningkatan kadar kolesterol darah. Peningkatan kadar kolesterol darah adalah salah satu gejala dari keadaan dislipidemia yang merupakan kelainan dari metabolisme lipid dan berkaitan dengan faktor risiko terjadinya Penyakit Jantung Koroner (PJK). Kolesterol dalam darah tidak dapat larut, oleh karena itu agar dapat larut, maka bersama trigliserida berikatan dengan suatu protein spesifik yaitu apoprotein dan membentuk senyawa kompleks lipoprotein. Lipoprotein pada kolesterol yang diproduksi ini terdiri dari *High Density Lipoprotein-Cholesterol* (HDL-C) dan *Low Density Lipoprotein-Cholesterol* (LDL-C). (Liza,2007) Kolesterol yang dibawa LDL bila tinggi merupakan risiko bagi PJK, sedangkan kolesterol yang dibawa HDL bila rendah merupakan risiko bagi PJK.⁵

Manifestasi yang sering dijumpai pada obesitas berkaitan dengan faktor risiko terjadinya PJK, hal ini terjadi karena adanya peningkatan aterosklerosis yaitu proses penumpukan lemak pada dinding pembuluh darah yang menyebabkan kerusakan pembuluh darah.⁵ Untuk mengetahui apakah penderita obesitas tersebut memiliki risiko PJK atau tidak, maka perlu dilakukan pemeriksaan Profil Lipid. Pemeriksaan profil lipid yang meliputi kadar kolesterol total, kadar trigliserida, HDL-C dan LDL-C ini digunakan sebagai salah satu tes untuk melihat metabolisme lipid pada tubuh dari penderita obesitas tersebut, sehingga jika hasilnya terdapat kelainan pada metabolisme lipid berupa dislipidemia dapat digunakan sebagai penunjang diagnosis PJK.⁶ Berdasarkan latar belakang di atas, penulis bermaksud melakukan penelitian tentang gambaran profil lipid pada penderita obesitas

METODE

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif. Pada penelitian ini, desain penelitian yang digunakan adalah dengan mengukur IMT dan kadar profil lipid serum pada perempuan obesitas. Penelitian dilakukan mulai bulan Februari - Juli 2009 di Laboratorium Kimia Klinik Jurusan Analis Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung.

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh penderita obesitas perempuan di RW

17 Kelurahan Cibabat Kecamatan Cimahi Utara Kota Cimahi. Sedangkan sampel pada penelitian ini adalah 30 orang penderita obesitas perempuan di RW 17 Kelurahan Cibabat Kecamatan Cimahi Utara Kota Cimahi. Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer diperoleh dari data nilai IMT dan hasil pemeriksaan profil lipid pada penderita obesitas. Telah dilakukan penelitian profil lipid (Kolesterol, Triglisierida, HDL-Kloesterol dan LDL-Kolesterol) pada penderita obesitas perempuan dengan nilai IMT ≥ 27 di RW 17 Kelurahan Cibabat Kecamatan Cimahi Utara Kota Cimahi. Sebelum dilakukan pemeriksaan pada tiap-tiap parameter, terlebih dahulu dilakukan pemeriksaan kontrol serum (Precinorm L) untuk kolesterol total dengan nilai tengah 198 mg/dL (168-228) mg/dL, triglisierida 140 mg/dL (119-161) mg/dL dan untuk HDL-C 49,5 mg/dL (37,5-61,5) mg/dL. Hasil pemeriksaan kontrol serum kadar kolesterol total, triglisierida dan HDL-C masih berada dalam batas range kontrol serum. Sehingga dapat dilihat bahwa reagen, alat maupun cara kerja masih dapat digunakan dengan baik untuk pemeriksaan sampel.

Setelah dilakukan pemeriksaan pada tiap-tiap parameter pemeriksaan, data yang didapat kemudian dibuat persentase dari kadar profil lipid, persentase jumlah sampel dan nilai rerata profil lipid berdasarkan rentang umur, persentase jumlah sampel dan nilai rerata profil lipid berdasarkan rentang IMT. Kemudian dilakukan uji statistik korelasi antara variabel umur dengan Kadar kolesterol total, Kadar triglisierida, Kadar HDL-C, Kadar LDL-C, Kemudian dilakukan juga statistik korelasi antara variabel IMT dengan Kadar Kolesterol, Kadar Triglisierida, Kadar HDL-C, dan uji statistik korelasi antara variabel IMT dengan Kadar LDL-C. Analisis data dilakukan dengan cara persentase (%), uji statistik deskriptif dan korelasi.

HASIL

Hasil penelitian terhadap pemeriksaan profil lipid pada 30 penderita obesitas perempuan di RW 17 Kelurahan Cibabat Kecamatan Cimahi Utara Kota Cimahi yang diteliti dibandingkan dengan nilai normalnya (Kolesterol total < 200 mg/dL, triglisierida < 160 mg/dL, HDL-C > 45 mg/dL dan LDL-C < 130 mg/dL). Dari 30 penderita obesitas perempuan diperoleh nilai rerata kadar kolesterol total 229 mg/dL (164-293) mg/dL, triglisierida 158 mg/dL (56-417) mg/dL, HDL-C 49,3 mg/dL (30,7-82,7) mg/dL dan LDL-C 148 mg/dL (105-191) mg/dL.

Berdasarkan rentang umur pada penderita obesitas perempuan diperoleh rentang umur ≤ 39 tahun rerata kadar kolesterol total 183 mg/dL (164-199) mg/dL, triglisierida 62 mg/dL (56-73) mg/dL, HDL-C 52,8 mg/dL (38,2-69,8) mg/dL dan LDL-C 118 mg/dL (105-134) mg/dL. Rentang umur 40-54 tahun rerata kadar kolesterol total 243 mg/dL (188-275) mg/dL, triglisierida 146 mg/dL (70-276) mg/dL, HDL-C 49,3 mg/dL (32,9-82,7) mg/dL dan LDL-C 161 mg/dL (132-181) mg/dL. Rentang umur 55-69 tahun rerata kadar kolesterol total 231 mg/dL (175-293) mg/dL, triglisierida 193 mg/dL (76-417) mg/dL, HDL-C 48 mg/dL (30,7-65,1) mg/dL dan LDL-C 147 mg/dL (107-191) mg/dL. Rentang umur ≥ 70 tahun rerata kadar kolesterol total 227 mg/dL (189-257) mg/dL, triglisierida 151 mg/dL (108-145) mg/dL, HDL-C 45,1 mg/dL (42,8-48,5) mg/dL dan LDL-C 152 mg/dL (116-174) mg/dL.

Berdasarkan rentang IMT pada penderita obesitas perempuan diperoleh rentang IMT 27-29 rerata kadar kolesterol total 227 mg/dL (164-293) mg/dL, triglisierida 141 mg/dL (56-327) mg/dL, HDL-C 49,7 mg/dL (32,9-82,7) mg/dL dan LDL-C 149 mg/dL (105-191) mg/dL. Rentang IMT 30-32,9 rerata kadar kolesterol total 235 mg/dL (205-268) mg/dL, triglisierida 231 mg/dL (76-417) mg/dL, HDL-C 46,7 mg/dL (30,7-63,1) mg/dL dan LDL-C 149 mg/dL (107-171) mg/dL. Rentang IMT 33-37,9 rerata kadar kolesterol total 226 mg/dL (189-261) mg/dL, triglisierida 148 mg/dL (70-239) mg/dL, HDL-C 51,4 mg/dL (40-70,5) dan LDL-C 145 mg/dL (116-181) mg/dL. Dari 30 orang penderita obesitas perempuan yang mengalami dislipidemia sebanyak 28 orang (93,3%).

Berdasarkan hasil uji statistik korelasi diperoleh nilai signifikan kadar kolesterol total (0.109), triglisierida (0.125), HDL-C (0.373) dan LDL-C (0.142) $> \alpha$ artinya pada penderita obesitas perempuan tidak ada korelasi antara variabel umur dengan kadar kolesterol total, triglisierida, HDL-C dan LDL-C. Berdasarkan hasil uji statistik korelasi diperoleh nilai signifikan kadar kolesterol total (0.520), triglisierida (0.397), HDL-C (0.761) dan LDL-C (0.819) $> \alpha$ artinya pada penderita obesitas perempuan tidak ada korelasi antara variabel IMT dengan kadar kolesterol total, triglisierida, HDL-C dan LDL-C.

30 orang penderita obesitas perempuan dengan nilai IMT ≥ 27 dan sebelum pengambilan darah disarankan berpuasa selama 12 jam terlebih dahulu di RW 17 Kelurahan Cibabat Kecamatan Cimahi Utara Kota Cimahi.

BAHASAN

Dari hasil pemeriksaan profil lipid pada 30 penderita obesitas perempuan di RW 17 Kelurahan Cibabat Kecamatan Cimahi Utara Kota Cimahi diperoleh nilai rerata kadar kolesterol total 229 mg/dL (164-293) mg/dL, trigliserida 158 mg/dL (56-417) mg/dL, HDL-C 49,3 mg/dL (30,7-82,7) mg/dL dan LDL-C 148 mg/dL (105-191) mg/dL. Berdasarkan referensi bila dibandingkan dengan nilai normal diperoleh kadar yang tinggi pada kadar kolesterol total 23 orang (77%), trigliserida 13 orang (43%) dan LDL-C 23 orang (77%) serta 14 orang (47%) kadar HDL-C rendah dengan diketahuinya hasil yang tidak normal ini merupakan upaya untuk pendeteksian dan pencegahan dini terhadap PJK sehingga penderita obesitas perempuan dapat terus menurunkan kadar kolesterol total, trigliserida dan LDL-C serta meningkatkan kadar HDL-C, karena tingginya kadar kolesterol total, trigliserida dan LDL-C dapat meningkatkan risiko PJK sedangkan makin tinggi kadar HDL-C dapat memberikan perlindungan terhadap PJK.

Pada gambaran nilai rerata profil lipid berdasarkan rentang umur pada penderita obesitas perempuan rerata tertinggi kadar kolesterol total dan LDL-C pada rentang umur 40-54 tahun, kadar trigliserida pada rentang umur 55-69 tahun. Hal ini terjadi karena umumnya orang gemuk pada rentang umur tersebut seringkali tidak membatasi asupan makanan yang mengandung kolesterol dan lemak jenuh rerata. Kadar HDL-C terendah terdapat pada rentang umur ≥ 70 tahun biasanya pada rentang umur tersebut cenderung kurang beraktivitas.

Berdasarkan hasil uji statistik korelasi antara variabel umur dengan kadar kolesterol total, trigliserida, HDL-C dan LDL-C didapat nilai signifikan kadar kolesterol total (0.109), trigliserida (0.125), HDL-C (0.373) dan LDL-C (0.142) $> \alpha$ artinya tidak ada korelasi. Hal ini menunjukkan bahwa dislipidemia tidak ditentukan oleh umur, jadi semua orang dengan berbagai rentang umur harus waspada terhadap dislipidemia.

Berdasarkan rentang IMT, pada rentang IMT 27-29 rerata kadar kolesterol total 227 mg/dL, trigliserida 141 mg/dL, HDL-C 49,7 mg/dL dan LDL-C 149 mg/dL, rentang IMT 30-32,9 rerata kadar kolesterol total 235 mg/dL, trigliserida 231 mg/dL, HDL-C 46,7 mg/dL dan LDL-C 149 mg/dL, rentang IMT 33-37,9 rerata kadar kolesterol total 226 mg/dL, trigliserida 148 mg/dL, HDL-C 51,4 mg/dL dan LDL-C 145 mg/dL. Peningkatan kadar kolesterol total, trigliserida dan LDL-C serta penurunan kadar

HDL-C tidak tergantung dari rentang IMT. Karena mulai dari rentang IMT 27-29 sampai IMT 30-32,9 terlihat adanya peningkatan rerata kadar kolesterol dan trigliserida namun pada IMT 33-37,9 terjadi penurunan.

Berdasarkan hasil uji statistik korelasi antara variabel IMT dengan kadar kolesterol total, trigliserida, HDL-C dan LDL-C didapat nilai signifikan kadar kolesterol total (0.520), trigliserida (0.397), HDL-C (0.761) dan LDL-C (0.819) $> \alpha$ artinya tidak ada korelasi. Hal ini menunjukkan bahwa dislipidemia juga tidak ditentukan oleh IMT, jadi tidak penderita obesitas saja yang harus waspada terhadap dislipidemia tapi semua orang dengan berbagai nilai IMT.

Dilihat dari persentase penderita obesitas perempuan yang mengalami dislipidemia 28 orang (93,3%) menunjukkan penderita obesitas mengalami dislipidemia yang cukup tinggi, hal ini berpotensi terhadap proses untuk terjadinya aterosklerosis dan erat kaitannya sebagai faktor risiko terjadinya PJK. Oleh karena itu pemeriksaan profil lipid ini penting dilakukan bagi penderita obesitas sebagai upaya deteksi dan pencegahan dini timbulnya PJK, serta penanganan lebih cepat oleh dokter apabila terjadi dislipidemia, agar diberikan pengobatan sesuai indikasi.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian terhadap pemeriksaan profil lipid pada 30 penderita obesitas perempuan di RW 17 Kelurahan Cibabat Kecamatan Cimahi Utara Kota Cimahi dapat disimpulkan bahwa Dari 30 penderita obesitas perempuan diperoleh nilai rerata kadar kolesterol total 229 mg/dL (164-293) mg/dL, trigliserida 158 mg/dL (56-417) mg/dL, HDL-C 49,3 mg/dL (30,7-82,7) mg/dL dan LDL-C 148 mg/dL (105-191) mg/dL.

Berdasarkan rentang umur pada penderita obesitas perempuan diperoleh Rentang umur ≤ 39 tahun rerata kadar kolesterol total 183 mg/dL (164-199) mg/dL, trigliserida 62 mg/dL (56-73) mg/dL, HDL-C 52,8 mg/dL (38,2-69,8) mg/dL dan LDL-C 118 mg/dL (105-134) mg/dL. Rentang umur 40-54 tahun rerata kadar kolesterol total 243 mg/dL (188-275) mg/dL, trigliserida 146 mg/dL (70-276) mg/dL, HDL-C 49,3 mg/dL (32,9-82,7) mg/dL dan LDL-C 161 mg/dL (132-181) mg/dL.

Rentang umur 55-69 tahun rerata kadar kolesterol total 231 mg/dL (175-293) mg/dL, trigliserida 193 mg/dL (76-417) mg/dL, HDL-C 48 mg/dL (30,7-65,1) mg/dL dan LDL-C 147 mg/dL (107-191) mg/dL. Rentang umur ≥ 70

tahun rerata kadar kolesterol total 227 mg/dL (189-257) mg/dL, trigliserida 151 mg/dL (108-145) mg/dL, HDL-C 45,1 mg/dL (42,8-48,5) mg/dL dan LDL-C 152 mg/dL (116-174) mg/dL.

Berdasarkan rentang IMT pada penderita obesitas perempuan diperoleh Rentang IMT 27-29 rerata kadar kolesterol total 227 mg/dL (164-293) mg/dL, trigliserida 141 mg/dL (56-327) mg/dL, HDL-C 49,7 mg/dL (32,9-82,7) mg/dL dan LDL-C 149 mg/dL (105-191) mg/dL. Rentang IMT 30-32,9 rerata kadar kolesterol total 235 mg/dL (205-268) mg/dL, trigliserida 231 mg/dL (76-417) mg/dL, HDL-C 46,7 mg/dL (30,7-63,1) mg/dL dan LDL-C 149 mg/dL (107-171) mg/dL. Rentang IMT 33-37,9 rerata kadar kolesterol total 226 mg/dL (189-261) mg/dL, trigliserida 148 mg/dL (70-239) mg/dL, HDL-C 51,4 mg/dL (40-70,5) dan LDL-C 145 mg/dL (116-181) mg/dL.

Dari 30 orang penderita obesitas perempuan yang mengalami dislipidemia sebanyak 28 orang (93,3%). Berdasarkan hasil uji statistik korelasi diperoleh nilai signifikan kadar kolesterol total (0.109), trigliserida (0.125), HDL-C (0.373) dan LDL-C (0.142) > α artinya pada penderita obesitas perempuan tidak ada korelasi antara variabel umur dengan kadar kolesterol total, trigliserida, HDL-C dan LDL-C. Berdasarkan hasil uji statistik korelasi diperoleh nilai signifikan kadar kolesterol total (0.520), trigliserida (0.397), HDL-C (0.761) dan LDL-C (0.819) > α artinya pada penderita obesitas perempuan tidak ada korelasi antara variabel IMT dengan kadar kolesterol total, trigliserida, HDL-C dan LDL-C.

SARAN

Bagi penderita obesitas disarankan untuk melakukan pemeriksaan profil lipid untuk membantu menegakkan diagnosis terhadap timbulnya PJK sehingga pencegahan dini dapat segera dilakukan. Bagi penderita obesitas yang mengalami dislipidemia untuk berkonsultasi dengan dokter agar diberikan pengobatan sesuai indikasi.

Bagi penderita obesitas pada umumnya diharapkan untuk melakukan pola hidup sehat dengan cara diet yang baik dengan komposisi makanan seimbang, sehat dan bergizi, olahraga yang rutin untuk mencegah timbulnya PJK dan mencapai nilai IMT yang ideal. Untuk meneliti gambaran profil lipid dengan jumlah sampel untuk rentang umur dan IMT yang terstandar dengan jumlah sampel yang sama banyak sehingga dapat membentuk kesimpulan yang lebih akurat.

DAFTAR PUSTAKA

- Arora, A., (2008), "5 Langkah Mengendalikan Obesitas", Bhuana Ilmu Populer Kelompok Gramedia, Jakarta.
- Baron, D.N., (1984), "Kapita Selekta Patologi Klinik", Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Misnadiarly, (2007), "Obesitas Sebagai Faktor Risiko Beberapa Penyakit", Pustaka Obor Populer, Jakarta
- Dit BGM DepKes, 1997. Overweight dan Obesitas di Indonesia, <http://www.Obesitas.web.id/>. tanggal download 2 Januari 2009
- Garnadi, Y., (2008), "Kolesterol Tinggi serta penilaian risiko penyakit jantung koroner", Familia Medika
- Liza, 2007. Dislipidemia. **Error! Hyperlink reference not valid.** tanggal download 21 Februari 2009
- Dibroto, D., (2001), "Seluk Beluk Pemeriksaan Kesehatan", Pustaka Populer Obor, Jakarta.
- Effendi, S., (2008), "Gambaran Kadar Kolesterol Total Serum Pada Lanjut Usia (LANZIA) di RW X Desa Cihanjuang Kecamatan Parongpong Kabupaten Bandung Barat, KTI, Jurusan Analis Kesehatan Poltekkes Bandung.
- Guyton, A., (1997), "Buku Ajar Fisiologi Kedokteran", Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Linder, M., (1992), "Biokimia Nutrisi dan Metabolisme", Penerbit Universitas Indonesia, Jakarta.
- Nancy, W., (2007), "Gambaran Kadar HDL-Kolesterol Serum Pada Penderita Obesitas", KTI, Jurusan Analis Kesehatan Poltekkes Bandung.
- Peter dkk, (1987), "BIOKIMIA (Harper's Review of Biochemistry)", Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Rex dkk, (1993), "Biokimia", Penerbit Fakultas Kedokteran UGM, Yogyakarta.
- Untoro, R., (2003), "Petunjuk Teknis Pemantauan Status gizi orang Dewasa dengan Indeks Massa Tubuh", Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Wikipedia Ensiklopedia, 2009. "Obesitas", <http://id.wikipedia.org/wiki/obesitas/>. tanggal download 2 Januari 2009.
- Wirahadikusumah, M., (1985), "BIOKIMIA Metabolisme Energi, Karbohidrat dan Lipid", Penerbit ITB Bandung.